

Wolfgang F. Theurer

## **Der weibliche Beckenboden - Inkontinenz, Deszensus, Sexualität**

Ein praktischer Leitfaden für Gynäkologen, Urologen und Hausärzte  
von Sven Jürgens, Hamburg

UNI-MED SCIENCE 2007

Seit kurzer Zeit liegt uns dieser neue Ratgeber aus dem Uni-Med Verlag von Sven Jürgens vor. Dieser schmale Band füllt eine Lücke in der deutschsprachigen Literatur im Bereich der Urogynäkologie, welches den angesprochenen Nutzergruppen der Gynäkologen, Urologen, Hausärzte und anderen Interessierten eine Hilfe in die Hand gibt, sich umfassend und doch schnell in dieses Thema einzulesen. In 4 Großkapiteln mit zahlreichen Unterkapiteln setzt sich S. Jürgens mit dem Thema auseinander.

Die **Einführung** führt den Leser über die Epidemiologie von Erkrankungen des Beckenbodens in die Problematik dieser Krankheitsbilder im Hinblick auf die Betroffenen und ihre Ärzte ein. Sie stellt die jüngsten epidemiologischen Studien, wie die Hamburger Studie zur Prävalenz urogynäkologischer Erkrankungen in gynäkologischen Facharztpraxen, die PURE-Studie als große europäische Studie zur Harninkontinenz in 14 europäischen Staaten, vor. Die Terminologie des unteren Harntraktes der International Continence Society (ICS) sowie die Terminologie der Beckenbodenfunktion und -dysfunktion der International Continence Society (ICS) werden ausführlich dargestellt. Dabei wird sehr ausführlich auf das international gebräuchliche *POP-Q-System* im Vergleich zur deutschen Klassifikation und der Klassifikation nach DeLancey eingegangen. Leider vermissen wir hier das für die tägliche Praxis aus dem POP-Q-System abgeleitete, bessere und leichter zu nutzende *Baden-Walker-Halfway-System*, welches sich mit seinen Bezugspunkten ebenfalls am Hymenalsaum als Grenze orientiert, und in seiner Stadieneinteilung des Deszensus bzw. Prolaps mit den Stadien 0 bis 4 eine recht genaue Klassifikation von Senkungszuständen erlaubt. Hier ist, nebenbei bemerkt, für die tägliche Praxis ein kleines Programm *pop-q.exe* ([www.bardurological.com/pop-q](http://www.bardurological.com/pop-q)) aus dem Internet verfügbar, was sich als sehr praktikabel einerseits und auch wissenschaftlichen Ansprüchen andererseits erwiesen hat.

Im weiteren werden dann auf die funktionelle Anatomie und Pathoanatomie eingegangen und die unterschiedlichen Kontinenztheorien vorgestellt. Das Ganze ist mit klaren schematischen Abbildungen und Tabellen versehen, so dass auch der Einsteiger in die Materie rasch mit den Erfordernissen der Urogynäkologie vertraut gemacht wird.

In den **Werkzeugen des Praktikers** geht der Autor auf die Technik der Anamneseerhebung, die Basisdiagnostik, wie Beckenmuskulaturtest, Inkontinenztests sowie Trink- und Miktionsprotokollen ein, die einfache Werkzeuge zur Diagnosefindung darstellen und erste Behandlungsansätze erlauben. In der erweiterten Diagnostik werden apparative Untersuchungsmethoden vorgestellt. So ergänzt das EMG des Beckenbodens die semiquantitative Beurteilung der Kontraktionsfähigkeit des Beckenbodens nach dem Oxford-Schema. Einen sehr hohen Stellenwert nimmt seit einiger Zeit die sonografische urogenitale Diagnostik mittels der Perineal- und Introitussonografie ein, die mit Hilfe moderner Ultraschallgeräte Eingang in die urogynäkologische Diagnostik gefunden hat und nunmehr den bisherigen bildgebenden Verfahren, wie laterales Miktionszystourethrogramm, simultaner Vesico-Kolpo-Rektografie mit Kontrastmitteln, den Rang abgelaufen hat und vor allen durch ihre leichte Reproduzierbarkeit einen eindeutigen Vorteil bietet.

Im Unterkapitel **Urodynamik** werden mittels zahlreicher Beispiele die Druck- und Flussmessungen im unteren Harntrakt beschrieben und deren Stellenwert kritisch hinterfragt. Es versteht sich von allein, dass auch hier sehr klar die Terminologie der Messgrößen erläutert werden.

In der **Therapie, Prophylaxe und weiterem Procedere** werden die Erkenntnisse der Diagnostik in praktisches Handeln umgesetzt. Dabei setzt sich der Autor mit den oft weit zurückliegenden Ereignissen von Schwangerschaft und Geburt und ihrem Einfluss auf Kontinenz und Deszensus auseinander und gibt Hinweise auf eine mögliche Prävention. Eine besondere Berücksichtigung finden hierbei die individuell unterschiedlichen Alterungsvorgänge, die sich natürlicherweise auch am Beckenboden abspielen. Einen hohen Stellenwert nimmt hier die lokale Östrogensubstitution ein. Diese lokale Östrogenisierung stellt unstrittig die Basistherapie bei Inkontinenz und Deszensus und vor allen Dingen nach operativen Interventionen im Bereich des Beckenbodens dar. Gerade diese Erkenntnis hat sich leider bei den Ärzten, die diese Patientinnen betreuen, nicht ausreichend etabliert und ist auch mit falschen Ängsten (Mammakarzinom) versehen. Es ist unstrittig, dass darüber die Betroffenen in ausführlicher Weise aufgeklärt werden müssen. Der Autor zeigt die Unbedenklichkeit der Anwendung von Estriol als topischem Östrogen anhand der Stoffwechselwege der Östrogene. In einer ausführlichen Tabelle werden die für die lokale Östrogentherapie in Deutschland zur Verfügung stehenden Östrogenhaltigen Pharmaka, die für eine lokale vaginale Applikation geeignet sind, vorgestellt.

Im Unterkapitel **Physiotherapie** geht der Autor auf die Möglichkeiten ein, den Beckenboden mittels Beckenbodentraining unter physiotherapeutischer Anleitung zu trainieren. Dieser Maßnahme spricht er einen anhaltenden Erfolg ab, wenn sie nur durch Selbsttraining erfolgt. Dem liegt die Erkenntnis zu Grunde, dass nur ein Drittel aller Betroffenen die Beckenbodenmuskulatur adäquat an- und entspannen, ein weiteres Drittel nur unzureichend und ein letztes Drittel gar nicht gezielt ansprechen können. Hier fordert er zu Recht den Einsatz entsprechend ausgebildeter „Beckentherapeutinnen“, die in der Lage sind, die Beherrschung der Technik durch die Patientinnen auch hinreichend, nämlich durch vaginale Tastuntersuchung, zu überprüfen. Zur Physiotherapie zählen auch die Möglichkeiten des **Biofeedback**, der **Elektrostimulationstherapie**, des **Vibrationstrainings**, der **Magnetstimulation** und der **sakralen Neuromodulation**. Sehr ausführlich wird die **Pessartherapie** dargestellt. Hierbei wird ein besonderer Wert auf die Selbstbehandlung durch die Patientin gelegt.

In der **Spezifischen Therapie des unteren Harntraktes** wird man mit dem weiten Feld der medikamentösen Therapie vertraut gemacht.

Praktische Hinweise, wie verordnet man Arzneimittel, Heilmittel und Hilfsmittel, werden an Hand von zahlreichen Beispielen in Abbildungen der dazu notwendigen Formulare gezeigt, ebenso auch die Verordnung häuslicher Krankenpflege.

Der Ratgeber ist, wie uns der Titel schon mitteilt, „ein praktischer Leitfaden“. Aus diesem Grund darf man nicht erwarten ein Lehrbuch über die klassischen und neuesten Operationsverfahren zu erhalten. Man bekommt aber trotzdem einen kurzen und dennoch umfassenden und auch kritischen Überblick über **Inkontinenz- und Deszensusoperationen**.

Ein eigenes Kapitel ist den **Angrenzenden Gebieten aus urogynäkologischer Sicht** gewidmet. Die Befassung mit dem weiblichen Beckenboden stellt immer auch eine interdisziplinäre Arbeit und Zusammenarbeit dar und wird sich nicht ausschließlich auf ein Fachgebiet der Medizin beschränken können. Insbesondere ist für die Sexualität auch ein möglichst intakter Beckenboden eine wichtige Voraussetzung. Hier ist die Urogynäkologie auf das Engste mit der Psychosomatik der Sexualität verknüpft und als urogynäkologisch tätiger Arzt wird man sich mit dieser Problematik genauso auseinander setzen müssen, wie mit den Symptomen der Inkontinenz und des Deszensus. Der Autor geht dabei sehr systematisch vor, so dass der Leser einen strukturierten Überblick über die Verbindung von Beckenbodenstörungen und Sexualität gewinnt.

Im Abschlusskapitel **Vom Symptom zur Therapie** stellt uns der Autor einen *Algorithmus urogynäkologischen Handelns* zur Verfügung, wie man am zweckmäßigsten vorgeht, um auch mit einfachen Verfahren zu einer Diagnose und Therapie zu gelangen und um die weiterführenden diagnostischen Hilfsmittel auch gezielt einzusetzen, ohne die Patientin mit einem übermäßigen diagnostischen Aufwand oder gar einer „Übertherapie“ zu überfordern.

**Fazit:**

Der vorliegende Ratgeber ist eine gut gelungene Übersicht über den Stellenwert der Urogynäkologie. Für die deutschlandweit durchgeführten *Urogynäkologischen Kurse* stellt er eine sehr gute Ergänzung dar, um das bei diesen Kursen in theoretischer und praktischer Arbeit erworbene Wissen zu vertiefen. Aber auch für den täglich urogynäkologisch arbeitenden Arzt ergeben sich wertvolle praktische Hinweise. Man kann dem schmalen Band nur noch eine weite Verbreitung unter allen an der Urogynäkologie Interessierten wünschen.

Wolfgang Theurer

Dr. med. Wolfgang F. Theurer  
Frauenarzt  
Vorstand und Schatzmeister  
AGUB e.V:  
Hegelstr. 38 B  
70174 Stuttgart  
Telefon: +49 711 293311  
Telefax: +49 7112238254  
Email: [agub@dr-wolfgang-theurer.de](mailto:agub@dr-wolfgang-theurer.de)  
Web: [www.agub.de](http://www.agub.de)

